NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20221018003

作者版权开放（CC BY-NC-ND 4.0）
未经同行评议（NO PEER REVIEW）

chinaXiv:202211.00106v1

引阳入阴失眠推拿改善1例人工心脏植入患者失眠的护理体会

李陈晨[1]，杨 宇[1]，李梦儒[1]，唐 玲[2]，胡世荣[1]
（1. 北京中医药大学东方医院 脑病二科，北京，100078；2. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078）

摘要：本文总结了1例应用引阳入阴失眠推拿技术改善人工心脏植入患者失眠的护理经验，包括推拿的操作方法、心理护理以及常规护理等。引阳入阴失眠推拿具有绿色、安全、可操作性好等特点，患者依从性高，基于中医辨证施护，能有效改善人工心脏植入患者失眠症状，提高患者生活质量。

关键词：人工心脏植入；引阳入阴；推拿；失眠；穴位；焦虑；中医

Inducing-Yang-to-Yin tuina therapy for relief of insomnia in a patient with artificial heart implantation and related nursing measures

LI Chenchen[1]，YANG Yu[1]，LI Mengru[1]，TANG Ling[2]，HU Shirong[1]
（1. *Second Department of Encephalopathy*，*Dongfang Hospital Beijing Univeristy of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing Univeristy of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper observed the effect of Inducing-Yang-to-Yin Tuina therapy for relief of insomnia in a patient with artificial heart implantation，and summarized the experience of tuina therapy，psychological care and basic nursing. Based on the Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation，Inducing-Yang-to-Yin tuina therapy is safe，easy to operate and effective for relief of insomnia in a patient with artificial heart implantation.

KEY WORDS：artificial heart implantation；Inducing-Yang-to-Yin；tuina therapy；insomnia；acupoint；anxiety；Traditional Chinese Medicine

人工心脏植入患者发生失眠，对其生活质量以及后期的活体心脏移植手术都会造成不同程度影响，严重者可能威胁生命安全。人工心脏是依靠外加能源工作代替心脏的泵血机能，以维持患者全身的血液循环。人工心脏植入患者失眠是由于患者素体体虚，心气虚，神明失常，肾精亏虚，不能上滋心火，而出现失眠症状。人工心脏植入患者失眠常规护理注重用药，心脏负担大，对症状改善有局限性，存在一定药物不良反应，严重者可能会影响后续的治疗。引阳入阴失眠推拿作为一种非药物治疗的中医操作，可操作性好，患者接受程度好，能够避免使用药物造成的不良反应，在改善失眠方面具有独特的优势[1-2]。本文总结了应用引阳入阴失眠推拿技术改善1例人工心脏植入患者的失眠的护理经验，现报告如下。

1 临床资料

患者男性，33岁，主诉“心烦，情绪低落，夜寐不安五月余”于2022年2月9日入院，患者2021年8月因病毒感染导致扩张性心肌炎，给予植入人工心脏维持生命。患者中医诊断为不寐，西医诊断为失眠，辨证分型为心肾不交证。患者入院基本评估：生命体征正常，神志清楚，焦虑状态，精神萎靡，少气懒言，人工心脏状态，头晕，耳鸣，心悸，口干，纳眠差，二便调，舌红少苔，脉细数。心脏超声提示：主动脉关闭不全，左心大，二尖瓣关闭不

通信作者：胡世荣，E-mail：Liusixiong-7156@126. com

chinaXiv:202211.00106v1

全,心功能低下。专项评估:患者睡眠障碍量表(SDRS)[3]评分43分,属于重度失眠;汉密尔顿焦虑量表(HAMD)[4]评分22分,属于中度焦虑。

患者入院后予引阳入阴失眠推拿治疗,在治疗过程中根据患者辨证和症状及时调整方案,治疗15 d后,SDRS评分下降至12分,HAMD评分下降至6分,患者的失眠及焦虑症状明显改善,于2月24日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院后评估其失眠和焦虑程度。SDRS量表共有10个条目,涵盖失眠常见的症状,并着重对失眠的严重度进行总体评价,各条目采用0～4级评分,评分越高睡眠障碍的严重程度越重。HAMD总分能较好地反映焦虑症状的严重程度,患者得分22分,存在明显地焦虑情绪。

2.2 护理措施

2.2.1 基础护理:护理人员向患者介绍病房的环境,病房环境应安全舒适、温湿度适中、光线充足;保持安静,避免噪声干扰睡眠;床单位应保持清洁、平整和干燥;放置床挡,保证患者无跌倒坠床。

2.2.2 情志护理:护理人员评估患者情绪状态,及时开展心理疏导:①鼓励患者多与他人交流,多听风趣幽默的故事,保持精神放松,以积极的心态克服焦虑忧伤等情绪,从而改善睡眠。②转移注意力,如聆听舒缓优美的轻音乐,观看娱乐身心的电视节目,每晚睡前指导其放松方法,呼吸深长均匀,以此消除紧张情绪,促进睡眠。

2.2.3 医护联合:医生根据患者病情和检查结果,开展辨证指导,制定诊疗方案,护士在医生的指导下开展辨证施护。

2.2.4 引阳入阴失眠推拿技术　入院第1天,在传统引阳入阴推拿的基础上,增加调理督脉的头颈段,穴位包括印堂穴和上星穴。督脉为阳脉之海而“入属于脑”[5-7],刺激头颈部,可以促进脑气血运行,濡养经脉,从而改善失眠。推拿方法包括用推法、揉法和点法,每个步骤30～50下。治疗3 d后患者SDRS评分降为41分。

治疗第4天,患者辨证分型为心肾不交型,选穴增加心俞穴和肾俞穴,以养心安神、补益肾气,推拿手法选用点法。此外,根据患者个体情况增加整个背部督脉推揉,以调节阳经气血,推拿方向循经由下向上,时间10 min,以患者能耐受为度。治疗9 d后,患者SDRS评分为30分,HAMD评分为16分。

治疗第10天,患者继续开展引阳入阴失眠推拿干预,选穴及思路同前,根据患者的病情与患者协商,为患者制定运动计划,散步3～5 min/次,2～3次/d,适量活动可畅积郁,舒筋骨,和血脉,缓急躁。治疗15 d后,患者SDRS评分降至12分,HAMD评分降至6分。

3 讨论

人工心脏植入患者发生失眠会影响其心脏功能,引阳入阴失眠推拿可改善患者的睡眠质量,有利于患者后续的治疗和康复。祖国医学认为,脏腑功能失和与阳不入阴导致神志不宁是睡眠障碍的主要病机[8]。引阳入阴推拿契合传统中医的病机理论及经络腧穴理论,通过刺激特定的穴位使体内的阳气恢复正常流注从而起到引阳入阴,调和阴阳,达到促进睡眠的作用[9-11]。该例患者在治疗过程中根据辨证分型,改变选穴思路,增加心俞穴和肾俞穴,以养心安神,补益肾气,同时指导患者适量运动以畅积郁、舒筋骨、和血脉、缓急躁。同时还增加了督脉调理,以调节阳经气血。引阳入阴失眠推拿在改善患者失眠症状方面疗效明显其作为一种非药物治疗的中医操作,具有安全绿色,可操作性好的优势,能有效避免药物对心脏的损害,值得临床参考应用。

利益冲突声明:说明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 庄丽,汪小冬,张雅丽. 引阳入阴推拿改善非器质性睡眠障碍的效果研究[J]. 上海护理,2013,13(5):32-34.

[2] 狄静,郑彩花,朱小区. 引阳入阴推拿法联合气息引导法治疗不寐临床研究[J]. 新中医,2021,53(24):157-160.

[3] 白春杰,纪代红,陈丽霞,等. 失眠严重程度指数量表在临床失眠患者评估中的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志,2018(28):2182-2186.

[4] 王纯,楚艳民,张亚林,等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志,2011,21(5):299-301.

[5] 金金,徐东娥,陈紫君,等. 引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠、焦虑及抑郁的干预效果

[J]. 中国现代医生, 2021, 59(27): 168-171.
[6] 吉安庆, 崔景, 徐晔. 引阳入阴推拿配合中药安眠枕治疗肝火扰心型失眠的临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(12): 165-168.
[7] 肖永杰, 丁洪磊, 刘震, 等. 推拿结合叩刺督脉及膀胱经治疗亚急性失眠的临床观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(20): 111-113.
[8] 张洁华. 探讨中医内科护理干预治疗老年失眠临床效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(8): 1331-1332.
[9] 奚李娜. 中医内科护理干预老年患者失眠的效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14): 266-267.
[10] 莫巧明, 庞军, 李建民, 等. 从气机升降理论探讨枢经推拿手法的治疗特色[J]. 四川中医, 2013, 31(3): 27-28.
[11] 雷亚玲, 刘飞向, 杨海侠, 等. 引阳入阴配合气息导引法干预卒中后抑郁伴失眠病人的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(23): 3053-3055.

chinaXiv:202211.00106v1